

A/65/L.77

国際連合
総会

配布：限定

2011年6月8日

言語：英語

第 65 回会合

議事日程議題 10

HIV/AIDS への公約宣言の履行および HIV/AIDS に関する政治宣言

総会議長によって提出された決議案

HIV/AIDS に関する政治宣言：HIV/AIDS を撤廃する取組の強化

総会は、

本決議に添付されている HIV/AIDS 政治宣言を採択する。

添付資料

HIV/AIDS に関する政治宣言：HIV/AIDS を撤廃する取組の強化

1. 我々、国家および政府の長ならびに代表は、HIVの流行を阻止しまた後退させまたその影響を緩和するために、共同体、地方、国家、地域および国際的な水準での包括的な対応における継続した政治公約と指導者の関与の促進により HIV および AIDS への地球規模の対応に指針を与えまた強化するために、HIV/AIDS の 2001 年公約宣言¹ および HIV/AIDS の 2006 年政治宣言² の実現において達成された進展を検討する目的で 2011 年 6 月 8 日から 10 日まで国際連合に集った。

2. 国際連合憲章に規定されているように、加盟国の主権を、また国内法、国家の開発の優先度および国際人権と合致して現宣言における公約および誓約を実行する全ての国家のニーズを再確認する。

3. HIV/AIDS の 2001 年公約宣言および HIV/AIDS の 2006 年政治宣言ならびに包括的予

¹ 決議 S-26/2、添付資料

² 決議 60/262、添付資料

防計画、治療、ケアおよび支援への普遍的なアクセスの目標に向けての我々の努力を多大に拡大する緊急の必要性を再確認する。

4. HIV および AIDS は世界の全ての地域に影響を及ぼすものの、各国の流行は、その誘因、最も被害を受けるもの、悪化させる要因および影響を受ける人々に関して異なること、したがって、国際社会および国家双方からの対応は、関係各国の疫学および社会的な文脈を考慮して、特別なそれぞれの状況に応じて独自に調整されなければならないことを確認する。

5. AIDS に関する最初の報告から 30 年、HIV/AIDS の公約宣言およびその時間が決められた測定可能な目標の採択から 10 年、また HIV/AIDS の政治宣言の採択および 2010 年までに包括的な予防計画、治療、ケアおよび支援への普遍的なアクセスへの目標達成に向けた対応を緊急に拡大するその公約から 5 年を示す、ハイレベル会合の重要性を承認する。

6. 全てのミレニアム開発目標、とりわけ目標 6 の達成への我々の公約を再確認し、また、そのような目標達成の取組に HIV および AIDS 予防、治療、ケアおよび支援を統合する取組を即座に拡大する重要性を確認し、この点に関して「約束の遵守：ミレニアム開発目標の達成に向けての団結」³と題されたミレニアム開発目標に関する総会の 2010 年ハイレベル本会議の成果を歓迎する。

7. HIV および AIDS が地球規模の緊急性を構成し、我々のそれぞれの社会および世界全体の発展、進展および安定への最も恐るべき挑戦の一つを投げかけ、さらに HIV の蔓延がしばしば貧困の結果および原因であることを考慮する例外的および包括的な地球規模の対応を必要とすることを確認する。

8. AIDS が最初に報告されて 30 年間の実質的な進展にもかかわらず、HIV の流行は、世界中の国家、共同体、家族に多大な苦しみを及ぼす先例のない人類に対する災害であり続け、3000 万人以上の人々が AIDS によって死亡しており、またその他およそ 3300 万人が HIV に罹り、また 1600 万人の子どもが AIDS を原因として孤児となり、さらに毎日 7000 人以上が新たな HIV の感染者となり、そのうちの大部分が中低所得諸国の人々であり、また HIV に罹っている半数以下の人々しか自らの感染に気が付いていないと考えられていることに、深い懸念を持って留意する。

9. アフリカとりわけサハラ以南のアフリカが最も被害を受けた地域であり続け緊急かつ例外的な行動がこの流行の恐るべき影響を防止するためにすべての水準において求められ

³ 決議 65/1

ていることを深い懸念を持ってくり返し表明し、みずからの HIV および AIDS への対応を拡大するアフリカ政府および地域機関による新たな公約を確認する。

10. HIV および AIDS は世界の全ての地域に影響を及ぼし、新たな HIV 感染者が東ヨーロッパ、中央アジア、北アフリカ、中東およびアジアと太平洋の一部において増加していると同様に、サハラ以南のアフリカ以外ではカリブ海諸国の流行率が最も高いことに深い懸念を表明する。

11. 政府、HIV の罹患者、政治および共同体の指導者、議会、地域および準地域機構、共同体、家族、宗教団体、科学者、保健の専門家、援助提供者、慈善団体、労働者団体、企業分野、市民社会および報道による、HIV および AIDS の対応の全ての側面において見られる指導力および公約を歓迎する。

12. HIV/AIDS の 2001 年の公約宣言および HIV/AIDS の 2006 年の政治宣言を履行する国家、地域および国際的な水準での例外的な取組および 30 か国以上における HIV の新たな感染の比率の 25%以上の削減を含む達成された重要な進展、HIV の母子感染の多大な削減、ならびに過去 5 年間に 20%以上の AIDS 関係の死亡の削減をもたらした 600 万人以上の HIV 抗レトロウィルスの治療へのアクセスの先例のない拡大を歓迎する。

13. 歴史上単一の疾病との闘いに用いられた額としては最大となる、2001 年の 18 億ドルから 2010 年の 160 億ドルへの資金提供の 8 倍以上の増加によって表される、HIV/AIDS の 2001 年公約宣言および HIV/AIDS の 2006 年政治宣言以来、地球規模の HIV の流行への世界中での公約は先例がないことを確認する。

14. HIV および AIDS への対応に用いられている資金は国家あるいは国際的に流行の規模がいまだ均衡しておらず、2008 年と 2009 年の水準から国際援助が増加しなかったという初めての事実を含み、地球規模の財政および経済危機が全ての水準での HIV および AIDS への否定的な影響であり続けることを深く懸念し、またこの点に関して HIV および AIDS と闘う目的での、国家戦略、財政計画および多角的な取組を支援する政府開発援助を含み、伝統的な資金に加えて、資金の補完的な技術支援の重要性をも強調しつつ、2015 年までに政府開発援助の国民総生産の 0.7%の目標を達成するという多数の先進国の予定表の確立の結果として可能となる、資源の増加を歓迎する。

15. 南南協力は南北協力の代替ではなく補完であることを念頭において、HIV および AIDS の地球規模の対応における、南北、南南および三角協力を含み、国際協力の重要性を強調し、この点に関して、国の主体的取組と指導力は無条件に不可欠であることに留意しながら

ら、また政府および資金提供国ならびに民間分野を含む市民社会の共有されたしかし異なる責任およびそれぞれの能力を確認する。

16. HIV/AIDS 政策および調整に関する指導的な役割ならびに合同計画を通じて国家に提供される支援への事務局および国際連合同エイズ計画の共同提案者を賞賛する。

17. 国家と地域の HIV および AIDS の対応への資金の動員および提供において、また長期に及ぶ財政の予測可能性の改善において AIDS、結核およびマラリアと闘うグローバル基金の重要な役割を賞賛し、また 2010 年グローバル基金への資金提供国によりなされた多大な誓約を含み、今日まで資金提供国からの 300 億ドル以上の資金公約を歓迎し、これら誓約が財政の増加を示す一方で、普遍的なアクセスに向けた進展をさらに加速するためのグローバル基金が目標とした額には不足していることに懸念を表明し、またこの目標の達成のためには、グローバル基金の働きが支援されまた十分な資金を得られることが肝要であることを確認する。

18. 抗レトロウイルス薬の入手可能性、質および価格削減への革新的な資金調達とそれに焦点を絞ったことに基づいた、国際医薬品購入ファシリティーの働きをも賞賛する。

19. 影響の強い治療処置という優先度の高いパッケージを拡大すること、また健康、教育、ジェンダー平等、水と衛生、貧困削減および栄養などの分野における取組を統合することを含み、即座の関心事として、妊婦、新生児また 5 歳未満の幼児の死亡数を大規模に削減するために、国家計画と戦略の支援において協力機関の広範な連合により行われる、女性および子どもの健康のための国際連合地球規模戦略を歓迎する。

20. 農業経済が HIV と AIDS により多大な影響を受けており、そのことが悪い結果で、貧困削減への共同体と家族を弱らせていること、特に栄養不良が免疫システムに対して HIV の影響を悪化させ、日和見感染と疾病に抵抗する能力を弱めることが原因となり、人々が AIDS により早期に死亡すること、また抗レトロウイルス治療を含む HIV の治療は十分な食料と栄養を伴わなければならないことを確認する。

21. 地球規模で女性と少女は今でもこの伝染病により最も影響を被り、また介護者の負担を不均衡に負担していること、また HIV から自らを保護する能力は生理学上の要因、不平等な法的、経済的また社会的地位、また女性の性および生殖医療を含む医療ケアとサービスが十分に利用できる権利がないことを含むジェンダー不平等、ならびに女性と少女に対する性的暴力と搾取を含む、全ての形態の差別および暴力により危険にさらされ続けていることを深く懸念し続ける。

22. HIV に対する女性の脆弱性を削減するために重要である、ジェンダー平等と女性のエンパワーメントを向上することにより HIV と闘う地球規模の取組において重要な役割を果たしうる新しい利害関係者としての UN ウィメンの設立、および UN ウィメンの初代事務局長の任命を歓迎する。

23. 障害者の権利に関する条約⁴の採択を歓迎し、HIV および AIDS に対する我々の地球規模の対応の組織化における、同条約に定める障害者の権利、とりわけ健康、教育、入手可能性と情報への権利、を考慮する必要性を確認する。

24. HIV および AIDS への効果的な国家の対応の法的環境支援を可能とすることを確実にする、国内の議会を支援する議会間連合の取組に感謝しつつ留意する。

25. 毎日およそ 3,000 人の若者が HIV に感染し、15 歳から 24 歳の間の若者が新たな HIV 感染の 3 分の 1 以上を占めることに重大な懸念を表明し、大部分の若者が質の良い教育、一定水準の雇用と休養のための施設に対する限定的なアクセスしかなく、また同様に自らを保護するために必要な情報、技術、サービスおよび日用品を提供する性および生殖医療計画に限定的なアクセスしかないこと、また若者のわずか 34% のみが HIV について正確な知識を有していること、またある状況における法律や政策は、若者が、自発的かつ秘密裏の HIV 検査、カウンセリングと年齢に適した性および HIV 予防教育などを含む、性的な医療ケアおよび HIV 関連のサービスを利用できる権利を妨げていることに留意し、その一方で、危険を冒す行動を減らす重要性を確認し、また禁欲、貞節およびコンドームの正しいまた恒常的な使用を含む責任ある性的行動を奨励する。

26. 麻薬を打つ人々の間での HIV の発生の増加、また全ての関連する利害関係者による継続的な増加した取組にもかかわらず、麻薬問題は、特に公衆衛生と安全また人々の、とりわけ子どもおよび若者とその家族の福祉に対して深刻な脅威を構成し続けることに警鐘を鳴らしつつ留意し、また世界の麻薬問題と効果的に闘うためにより一層の取組がなされなければならないことを確認する。

27. 予防が地球規模の HIV および AIDS の対応の基礎でなければならないという我々の公約を想起し、しかしながら多くの国家 HIV 予防計画と支出の優先度はこの公約を十分に反映していないこと、HIV 予防の支出は、精力的、効果的また包括的な地球規模の HIV 予防対応の実施には不十分であり、国家予防計画はしばしば十分に調整されたり証拠に基づくものではなく、予防戦略が感染の類型を十分に反映しまた HIV のより高いリスクのある人々に十分に着目したものではないこと、また諸国家のわずか 33% のみが若者への普及戦

⁴ 決議 61/106、添付書類 I

略を持ち、またわずか 34%のみがコンドーム計画をきちんと特定の目標にしていることにも留意する。

28. 国家予防戦略および計画は、しばしば実際は一般的で感染の種類や疾病の負荷に十分に対応していないことに懸念しつつ留意する。たとえば、異性間の性行為が伝染の主要な方法である状況では、血清不調和関係を含む、結婚したあるいは生活を共にする個人は、新たな感染の大部分の原因となるものの、検査や予防のための治療処置については十分な対象とはなっていない。

29. 多くの国内の HIV 予防戦略が、疫学の証拠が示している高リスクを抱えている人々、特に男性と性交渉を行う男性、麻薬を注入する人、性労働者に、十分に着目していないことに留意し、しかしながら各国家は疫学および国内の文脈に基づいて、疫学と対応の要である特定の人々を確定しなければならないことにさらに留意する。

30. 高所得諸国において HIV の母子感染はほぼ撲滅され、感染を予防する低コストの治療処置の利用可能性にもかかわらず、2009 年には約 37 万人の幼児が感染したことを深く懸念しつつ留意する。

31. 予防、処置、ケアおよび支援計画が障害者を十分な対象としてこなかったこと、また十分に入手可能としてこなかったことに懸念しつつ留意する。

32. HIV など疫学の文脈における、安全、効果的、購入可能、高品質の医薬品および商品を利用する権利は、身体および精神的な健康の最も達成可能な水準を享受する全ての者の権利の完全な実現にとって基本であることを確認する。

33. 中低所得諸国において、HIV に感染し生活している約 600 万人に抗レトロウィルスの治療へのアクセスを提供することにより拡大の主要な達成を行ったにもかかわらず、中低所得諸国の大部分は HIV 治療が目標としている、普遍的なアクセスに達していないこと、現在、抗レトロウィルス治療を開始することが医学的に望ましい、少なくとも 1000 万人の HIV と共に生きる者がおり、治療の中止は効果的な治療にとって脅威であり、HIV 治療の生涯の提供の維持が貧困、治療へのアクセスの不足および不十分かつ予測不可能な資金などの要因によって、ならびに治療に対する二つの中の一つの要因により、HIV 治療を開始した数を凌ぐ新たな HIV 感染者の数により脅かされていることに重大な懸念を表明する。

34. HIV 予防、治療、ケアと支援の基礎となる進展における重要な調査の役割を確認し、HIV とその予防および治療の科学的知識の飛躍的な進展を歓迎し、しかしながらほとんど

の新しい治療は中低所得諸国においては利用または入手できず、また先進国においても、今日、現在の治療では効果がなく、人々にとって、新たな HIV 治療にアクセスすることにかかなりの遅れがあることを懸念しつつ留意し、感染症に影響する要因およびそれに対応する行動についての我々の理解を改善する社会的および活動上の研究の重要性を確認する。

35. 財政的に可能である HIV 治療へのアクセスを拡大する上で後発医薬品を含む、購入可能な医薬品の多大な重要性を確認し、また知的所有権の保護と執行措置は知的所有権の貿易関連要因協定と合致していなければならず、また公衆衛生を保護し、とりわけ全ての者の医薬品へのアクセスを促進する加盟国の権利を支援する方法で解釈されまた履行されなければならないことを確認する。

36. 後発医薬品の合法的な貿易を制限するものを含む、規則、政策および実行は、中低所得諸国において、購入可能な HIV 治療と他の医薬品へのアクセスを極めて制限しうることを懸念しつつ留意し、また特に国内の法律、規制的政策および供給チェーン管理を通じて改善が可能であることを確認し、日和見感染および相互感染のためのものを含む、購入可能かつ高品質の HIV 予防製品、診断技術、医薬品および HIV の医療機器へのアクセスを拡大するために購入可能な製品の障壁の削減が調査されうることを留意する。

37. 地球規模の感染症を後退させ、また何百万人もの HIV 感染および AIDS 関連の死亡を回避するさらなる手段を確認し、またこの文脈において、予防、治療、ケアおよび支援計画の効果および拡大に貢献しうる、新しくまた潜在的な科学的証拠が利用可能であることを確認する。

38. 国際連合憲章、世界人権宣言⁵ならびに人権および国際法に関連するその他の文書に従い、全ての人権および全ての者の基本的自由の遵守と保護、また普遍的な尊重を促進するための義務を実行する公約を再確認し、また文化的、倫理的かつ宗教的価値の重要性、家族および共同体、とりわけ家族を含む HIV と共に生き、また HIV によって影響を受けた人々の重要な役割、ならびに HIV および AID の国家の対応の維持すること、HIV と共に生きる全ての人々へ手を差し伸べること、HIV 予防、治療、ケアおよび支援の提供、および保健医療制度、とりわけ一次医療を強化することにおける各国家の特異性を考慮する必要性を強調する。

39. 全ての人権および全ての者の基本的自由の完全な実現は、予防、治療、ケアおよび支援の分野を含む、HIV 感染への地球規模の対応において必要不可欠な要因であることを再確認し、その家族を含む、HIV と共に生き、またそのように推定されあるいはすでに HIV

⁵ 決議 217(A)(III)

に罹っている人々に対するスティグマと差別に対処することは地球規模の HIV 感染と闘う死活的な要因であることを確認し、また、必要に応じて、そのようなスティグマと差別に対処する国家の政策および法律を強化する必要性をも確認する。

40. HIV と共に生きる人々および HIV 感染の高いリスクにある人々との密接な協力は、より効果的な HIV および AIDS 対応の達成を促進することを確認し、家族を含み、HIV と共に生きてきた影響を受ける人々は、偏見や差別なく社会的、経済的および文化的活動において平等の参加を享受すべきであり、彼らは共同体の全ての構成員と同様に、医療ケアおよび共同体支援への平等なアクセスがなされるべきことを強調する。

41. 性および生殖医療へのアクセスは HIV および AIDS の対応にとって基本的であり続けること、また政府は家族、女性、子どもに特別な注意を払いながら公衆衛生を提供する責任を有することを確認する。

42. 保健医療制度、とりわけ一次医療と HIV への対応をそれに統合する必要性の強化の重要性を確認し、訓練を受け技術を維持している熟練の保健医療従事者の不足を含む多くの課題にすでに直面している脆弱な保健医療制度は、HIV/AIDS 関連のサービスへのアクセスへの最大の障壁の一つであることに留意する。

43. 異なった文化、社会および政治制度においては多様な家族の形が存在することを念頭において、特に子どもの教育と指導において、HIV への脆弱性を弱める際の家族の中心的な役割を再確認し、若者への教育課程に HIV および AIDS を含み、初等および中等教育への少女と少年の両方のアクセスを確実とすることによって子どもと若年の脆弱性を減らし、高品質である若者が親しみやすさを感じる情報と性に関する保健教育とカウンセリングサービスを拡大して特に若年の少女にとって安全な環境を確実とし、生殖および性に関する医療計画を強化し、また可能な限り家族と若者を、HIV および AIDS 予防とケア計画の企画、履行と評価に関与させることにおいて文化、宗教および倫理上の要因を考慮する。

44. HIV と共に生きる人々によって運営されているものを含み、国家および地方の HIV および AIDS への対応を維持し、HIV と共に生きる全ての人々に手を差し伸べ、予防、治療、ケアおよび支援サービスを提供し、また保健医療制度、とりわけ初期の衛生ケアアプローチを強化することにおいて、共同体組織が担う役割を確認する。

45. HIV 計画の現在の費用経路は持続可能ではなく計画はより対費用効果がよくまた証拠に基づくものとならなければならず、また金額に対してより有用性を提供しなければならず、また調整が十分になされず処理に過度な負担がかかる対応、また適切な管理および財

政上の責任の欠如は進展を損なうことを確認する。

46. 年齢、性別また感染方法を含む、事例および罹患率により集積されたデータにより伝達されなければならない証拠に基づいた対応は、国家および地域のレベルにおいて、より強力な評価の手段、データ管理制度および改善された監視および評価能力を必要とし続けることに懸念しつつ留意する。

47. 国際連合同エイズ計画ならびに HIV および AIDS に関する世界保健機関の関連する戦略に留意する。

48. 多くの国家が達成の公約を実施できなかったことに深い懸念を留意しつつ、HIV/AIDS の 2001 年公約宣言および HIV/AIDS の 2006 年政治宣言に定められた主要な指標と目標を達成する期限がもはや切れたことを確認し、それら指標および目標を再公約し、また過去 10 年の印象的な進展の上に築かれ、また再活性化され恒久的な HIV および AIDS 対応を通じての進展と新しい調整への障害に対応する、新たな野心的また達成可能な指標および目標を公約する緊急の必要性を強調する。

49. したがって、我々は、新たにされた政治的意思と強力かつ責任のある指導力によってこの伝染病を阻止し、また世界中の異なる国家および宗教における多様な状況と環境を考慮しつつ、下記に定められている大胆かつ断固とした行動を履行する全てのレベルにおける全ての利害関係者との実質的なパートナーシップにおいて行動する、我々の公約を厳粛に宣言する。

指導力：HIV 感染症を阻止するために団結する

50. HIV/AIDS の 2001 年公約宣言および HIV/AIDS の 2006 年政治宣言においてなされた公約に再び言質を与えることにより、また本宣言において含まれた公約、目標および指標を完全に履行することによって、包括的な地球規模の HIV および AIDS 対応を再活性化しまた強化する、断固とした、包括的また責任ある指導力を通じて、HIV 感染症におけるこの過渡期に取り組むことを公約する。

51. ミレニアム開発目標 6 を達成する目的で、とりわけ 2015 年までに HIV の蔓延を阻止し弱めるために、2015 年までに、地球規模の HIV 感染の阻止に向けての重要な措置として、HIV の予防、治療、ケアおよび支援への普遍的なアクセスを達成するための取組を増倍することを公約する。

52. 全てのミレニアム開発目標、特に目標 6 を達成する我々の決意を再確認し、またこれら目標を達成する取組において HIV 予防、治療、ケアおよび支援を統合する取組を早急に拡大する重要性を確認する。

53. ジェンダー不平等およびジェンダーに基づいた虐待および暴力を撤廃すること、特に性および生殖医療を含む、主に医療ケアおよびサービスの提供、また包括的な情報および教育への完全なアクセスを通じて、HIV 感染の危険性から自らを守るために女性と青年期の少女の能力を高めること、女性が、性および生殖医療を含み、強制、差別また暴力なしに、HIV 感染から自らを守るための能力を高める目的で、自らの性に関連する事項について、自らの権利を行使し、また自ら管理し、さらに自由にまた責任を持って決定できることを確実とし、また女性のエンパワーメントを可能とする環境を生み出した経済的独立を強化するために全ての必要な措置をとることを公約し、またこの文脈で、ジェンダー平等を達成するうえで男性と少年の役割の重要性をくり返し表明する。

54. 包括的、国家が主導し、透明なプロセスおよび 2015 年までに、HIV 予防、治療、ケアおよび支援に対する普遍的アクセスを達成するための取組を加速するために、目標とされた、公正かつ持続可能な方法において到達される時間を限定した目標を含む財政計画を含み、多面的な国家 HIV および AIDS 戦略と計画を通じて、2012 年までに更新し履行することを公約し、また容認できないほどに低い予防および治療の範囲に対応する。

55. 国際連合制度、援助供与国、AIDS、結核およびマラリアと闘うグローバル基金、企業部門ならびに国際および地域機構に呼びかけながら、HIV および AIDS への対応の国の主体的取組を増加すること、国家主導の、信頼できる、費用を要する、証拠に基づいた、包括的な国家 HIV および AIDS 戦略計画が、2013 年までに国家の優先度に沿って、透明性、責任および効果を有しつつ、資金提供を得、また履行されることを確保することについて加盟国を支持することを公約する。

56. 地域、国家および地球規模のレベルで感染症との闘いにおいて、HIV と共に生きる者を含み、若者の積極的な関与および指導力を奨励しまた支持すること、共同体、家族、学校、高等教育機関、余暇センターおよび職場を含み、若者を HIV に従事させる特別な措置の開発を助けるために、これら新しい指導者と協働することに同意することを公約する。

57. 意思決定、計画、また対応の履行および評価において HIV と共に生きてきた影響を受けた人々と関与し続けること、共同体主導の HIV サービスを発展させまた拡大することまたスティグマと差別とに対応するために、共同体に基づいた組織を含む、地方の指導者および市民社会と組ませることを公約する。

予防：新たな HIV 感染を阻止するために範囲を拡大し、アプローチを多様化した取組を強化する

58. HIV の予防は HIV 感染への、国家、地域および国際的な対応の要でなければならないことを再確認する。

59. 地域の状況、倫理的また文化的価値を考慮しつつ、次の事項を含みしかしそれらに限定されず、包括的、証拠に基づいた予防アプローチを履行する全ての措置をとることにより、HIV 予防の取組を強化することを公約する。

(a) HIV に対する世論の意識を啓発するために、公共の意識啓発キャンペーンと目標を定めた HIV 教育を実施する。

(b) 地球規模の HIV 啓蒙を先導することを支援する上で若者の行動力を活用する。

(c) 危険を冒す行動を減らし、また節制、誠実さおよび一貫した正しいコンドームの使用を含む、責任ある性行為を奨励する。

(d) 特に男性および女性用のコンドームや、滅菌処理済みの注入器具を含む、必要不可欠な商品へのアクセスを拡大する。

(e) 全ての人々、特に若者が、他者との関係と交信の新しい形態の可能性を利用する手段を有することを確実とする。

(f) 自発的かつ秘密の HIV 検査とカウンセリング、および提供者が主導する HIV 検査とカウンセリングを多大に拡大し促進すること。

(g) HIV および他の性感染症についての国家の検査促進キャンペーンを強化する。

(h) 国の法律に従い、WHO、UNODC、UNAIDS による、麻薬を注入している常習者に対する HIV 予防、治療およびケアへの普遍的なアクセスのための目標を定めた国家向け技術指針を考慮しながら、危険および害の削減計画を履行しまた拡大することに、適宜、配慮する。

(i) HIV の蔓延率が高く男性の割礼の率が低い地域において、医療による男性の割礼

を促進する。

(j) ジェンダー平等の促進において男性と少年の積極的な関与を啓発しまた奨励する。

(k) 性および生殖医療ケアサービスへのアクセスを促す。

(l) 子どもを育てる年代の女性が HIV 予防関連のサービスにアクセスし、また妊娠中の女性が妊娠中のケア、情報、カウンセリングおよび他の HIV サービスにアクセスできることを確実とし、また HIV と共に生き、また子どもを持つ女性への効果的な治療へのアクセスの可能性を増加する。

(m) 農村また到達することが困難な場所を含む、証拠に基づいた健康部門の予防および治療措置を強化する。

(n) たとえば殺菌剤、HIV 治療の予防法、予防としての初期治療、また HIV ワクチンなど、女性が主導する予防措置を含む、生物医学の治療措置が、有効となった場合にただちに展開すること。

60. 予防のための財政的資源が、それらが各設定における新たな感染の原因となる程度に応じて、また HIV 予防の資源が可能な限り対費用効果よく支出されることを確実とするために、地理的場所、社会ネットワークおよび HIV 感染に脆弱な人々に注目して、各国家の感染の特定の性質を反映する、証拠に基づいた予防措置に注目することを確実とすること、また特別の注意が、地域の状況に応じて、女性、少女、若者、孤児および脆弱な子ども、移住者および人道的な危機的状況にさらされている人々、拘禁者、先住民族、障害者に対して払われることを確実とすることを公約する。

61. 国家予防戦略が包括的に高リスクにさらされている人々に着目すること、またこれらの人々のデータ集積と分析のシステムが強化されることを確実とし、人々が HIV 予防、治療、ケアおよびサポートにアクセスすることを奨励されるように、自発的また秘密の HIV 検査とカウンセリングを含む、HIV サービスがこれら人々に対してアクセスできることを確実とする措置をとることを公約する。

62. 2015年までに HIV の性的感染を 50%削減することに向けて活動することを公約する。

63. 2015年までに麻薬を注入する人々の間での HIV 感染を 50%削減することに向けて活動することを公約する。

64. 2015 年までに HIV の母子感染を撲滅することに向けて活動し、また AIDS 関連の母親の死を実質的に削減することを公約する。

治療、ケアおよび支援：AIDS 関係の疾病および死亡を撲滅する

65. HIV と共に生きる全ての人々の期待寿命および生活の質を高めることを助ける取組を強化することを誓約する。

66. 2015 年までに抗レトロウィルスの治療に関して HIV と共に生きる 1500 万人の人々に対して活動するとの目標を持ち、その最大限の便益のために質が確保された治療の、時宜にかなった開始を支持する世界保健機関の HIV 治療指針に基づいて、可能となる抗レトロウィルス治療への普遍的なアクセスの目標を達成するために取組を加速化することを公約する。

67. 特に、良い質、入手可能、効果的、また薬の耐性を回避する有毒性が低く簡素化された治療の処方提供、治療現場での簡素で入手可能な診断法、治療の提供、動員および治療の拡大と患者の維持力を支援する共同体の能力構築の全ての主要な要素についての費用削減、身体的な保健医療施設や計画を利用できない人々に対する特別な取組に向けている、改善された治療の厳守を支持する計画また非公式な社会福祉施設および保健医療設備が不十分である他の場所における計画を通して、単位原価の削減を支援し、また HIV 治療の提供を改善することを公約し、また他の予防の取組に合わせて治療からの補完的な予防便益を確認する。

68. 治療現場での診断法を通じてを含む、幼児の HIV 診断を改善し、日和見感染の防御および治療へのアクセスならびに子どもの親、家族および法的後継人への増加された財政的、社会的および道義的支援を通じて、子どもおよび若者への支援の増加を含み、HIV と共に生きる子どもと若者の治療へのアクセスを多大に増加させまた改善すること、また小児科から若者の治療への、また関連する支援とサービスの円滑な移行を促進するために、戦略を発展させまた履行することを公約する。

69. 結核および肝炎を含み、共起する状況の予防、治療およびケアを統合し、身体的、精神的、心理的、社会経済的また法的観点に対処するものを含む質の高い入手可能な第一次医療、包括的ケアおよび支援サービスへのアクセスおよび HIV と共存する法的観点を改善するサービスと一時的に痛みを軽くするケアサービスを改善することを公約する。

70. HIV および AIDS への包括的対応の一部として、積極的なまた健康な生活のために、人々の医師が指示する規定食の必要性和食べ物嗜好性に見合うようにするために、十分に安全かつ栄養価の高い食糧にアクセスできることを確保とするために、HIV によって影響を受けた人々に向けられた計画に、食糧および栄養支援を統合する、国家と地球規模のレベルでの即座の行動を行うことを公約する。

71. 2015 年よりも前に、可能な場合には、入手可能かつ効果的な HIV 予防および治療製品、診断法、医薬品および商品とその他の薬剤品、ならびに日和見感染および複数同時感染の治療を提供する、中低所得諸国の能力を制限する障害を取り除くこと、また各政府によって適切とみなされる場合には、以下の点を最適化する目的で、国内法および規則の修正を含む、生涯に及ぶ長期ケアに関連する費用を削減することを公約する。

(a) 医薬品へのアクセスおよび貿易の促進に特に向けられた、知的所有権の貿易関連要因協定の下、十分に存在する順応性の利用、および、より効果的な AIDS 対応に向けての貢献における、知的所有権の重要性を確認しながら、貿易協定における知的所有権の諸規定は、TRIPS 協定および公衆衛生に関するドーハ宣言によって確認されたように、既存の順応性を損なうものではないことを確保し、また 2005 年 12 月 6 日の決定において世界貿易機関の一般委員会において採択された TRIPS 協定の第 31 条の修正の早期受諾を求める。

(b) 生涯に及ぶ長期のケアに関連する費用の削減を支援するために後発医薬品の競争を促進することにより、また、全ての国家が医薬品の合法的な貿易に対して障壁を作ること回避するための方法として、知的所有権を実施するための措置および手続を適用し、またそのような措置および手続の濫用に対して保護を提供することを全ての国家に奨励することにより、入手できる HIV 治療へのアクセスを妨げる障壁、規則、政策および実行に対応する。

(c) 特に子どもに対しての HIV 医薬品と治療現場での診断法を含む、治療の費用を削減し新しい HIV 治療の製法の開発を促進するために、パートナーシップ、重層的な価格、開示された特許の共有および、医薬品パテント共有管理のような組織を通じてを含む、全ての開発途上国に利益をもたらすパテントの共有管理などの新しいメカニズムの自発的な使用を奨励する。

72. 要請に基づきかつ各職務権限に従って、適切な場合には、世界知的所有権機関、国際連合工業開発機関、国際連合貿易開発会議、世界貿易機関および世界保健機関のような、関連する国際機関に対し、TRIPS 協定および公衆衛生に関するドーハ宣言により確認されたような、知的所有権の貿易関連要因協定の下での現行の柔軟性に一致して、またその使

用を通じてを含む、各発展途上国政府の国家戦略に従って、HIV 医薬品と治療への利用権を増やすその政府の取組に対し、技術的および能力構築支援を同政府に提供することを促す。

73. 治療への理解を制限し、薬の生産および提供、不十分な医薬品の在庫、診療場所への不十分かつ利用しにくい交通手段を含む患者の離脱、特に傷害者に対する情報、資源および場所が利用しにくいこと、副作用管理が最善でないこと、治療にきちんと従わないこと、薬以外の治療への現金払いの経費、診療を受けることで生じる収入の損失および保健医療に対する人的資源の不十分さで、治療にすぐに対応できないことや治療の遅れの一因となっている要因に、2015 年までに対処することを公約する。

74. 製薬会社に対して、これら医薬品の提供の効果的な国家制度の維持に貢献するために、入手可能で、質の良くまた効果的な抗レトロウイルス医薬品の、時宜にかなった生産および提供を確保する措置をとることを求める。

75. 結核を阻止する地球規模計画、2011-2015 の路線に併せて、HIV および結核のサービスのより統合された提供を通じて、結核の遮断、結核予防、結核および薬に対して抵抗力のある結核の診断法および治療へのアクセス、抗レトロウイルス治療へのアクセスの改善により、HIV と共に生きる人々の間の主要な死亡原因である結核と闘う取組を拡大し、2015 年までに HIV と共に生きる人々の結核による死亡を 50%削減することに向けて行動することを約束する。

76. 実行可能であれば直ちに地球規模の治療の必要性の予測を発展させ、C 型肝炎への予防接種の開発に向けた取組を増加させ、また B 型肝炎の適切な予防接種および HIV と肝炎の同時感染の診断法と治療へのアクセスを早急に拡大することによって、HIV と B 型および C 型肝炎の同時感染の高い割合を減らすことを公約する。

HIV に関連するスティグマ、差別および暴力を減らし人権を前進させる

77. HIV に関連するスティグマ、差別および暴力を取り除くために、各国家の文脈において権限を付与される法的、社会的および政策的な枠組を創設し、HIV 予防、治療、ケアおよび支援ならびに教育、衛生ケア、雇用および社会サービスへの差別のないアクセスを促進し、プライバシーと秘密に関する内在的な権利および尊重を含む、HIV によって影響を被った人々に法的保護を提供し、また HIV に対して脆弱でありまた影響を受けた全ての人々に特に関心を払いながら全ての人権および基本的自由を促進し保護する国家の取組を強化することを公約する。

78. HIV と共に生きてきた HIV によって影響を受けた人々に対する HIV 保護、治療、ケアおよび支援計画の、成功した、効果的また平等な提供に否定的影響を及ぼす、法および政策を、適宜、再検討すること、また関連する国家再検討枠組と時間枠に従い再検討を考慮することを公約する。

79. 加盟国に対して、HIV 関連の残存する制限を排除する目的で、入国、滞在および居住に関するその制限の特定と再検討を考慮することを奨励する。

80. 警察や判事を啓発し、非差別、秘密保持またインフォームド・コンセントに関する保健医療従事者の訓練、国家の人権学習キャンペーン、法リテラシーおよび法サービスの支援、また HIV 予防、治療、ケアおよび支援に関する法的環境の影響の監視を含む、家族を含む HIV と共に生きてきた影響を受けた人々に対するスティグマと差別を取り除く目的での計画を含む、人権を促進し保護する国家 HIV および AIDS 戦略を公約する。

81. HIV と AIDS に対する国家の対応が、女性の全ての人権の完全な享受および HIV に対する女性の脆弱性の削減の法的、政策的、行政的およびその他の措置を強化することを通じて、あらゆる形態の差別の撤廃ならびに商業的理由を含む女性、少女と少年へのあらゆる形態の性的搾取および有害な伝統的および慣習的な慣行、虐待、暴行および他の形態の性的暴力、女性と少女への虐待と人身取引を含む、全ての形態の暴力を通じた、全人生にわたる、HIV と共に生きてきた影響を被る人々を含む、女性と少女の特別のニーズに合致することを確保することを公約する。

82. 特に、教育への平等なアクセス、安全かつ差別のない学習環境の創設、市民登録制度を含む支援的な法制度と保護を通じた、HIV に影響を受けまた HIV と共に生きる孤児および他の子どもの十分な可能性の発展を支援する平等な機会の提供、ならびに包括的な情報、特に子どもが青年期に移行する際に、HIV と共に生活する子どもを支援するための年代に応じた子どもとその家族ならびに保護者に対する、HIV 情報と支援の提供を含む、子どもの発達する能力に一致して、国の社会および児童保護制度ならびに HIV の影響を受けたまた HIV に脆弱な子ども、とりわけ少女と青年ならびにその家族と保護者のためのケアと支援計画を強化することを公約する。

83. スティグマと直面している差別を取り除く目的で、とりわけ HIV と共に生きてきた HIV 感染の高いリスクにさらされている、若者の全ての人権および基本的自由、完全な実現を確実とする法および政策を促進することを公約する。

84. 国家の法律に従い、移住や移動する人々が経験した HIV への脆弱性に対処し、また HIV 予防、治療、ケアおよび支援への彼らのアクセスを支援することを公約する。

85. 国際労働機関の全ての関連諸条約、また第 200 号勧告を含む、国際労働機関の関連諸勧告により定められている指針を考慮することを含む、労働者と、その家族、配偶者、職場および経済状況に対する感染症の影響を緩和することを公約し、また雇用主、貿易および労働組合、被雇用者およびボランティアに対してスティグマと差別を取り除き、人権を保護し、HIV 予防、治療、ケアおよび支援へのアクセスを促すことを求める。

AIDS 対応のための資源

86. 国家にとって予想可能かつ維持可能な金融資源と革新的な財源へのアクセスが可能である、より多大な戦略的投資、継続される国内および国際的な資金調達を通して、また、適切かつ利用可能な場合には、国の財政制度を通して資金が流れ、また責任のあるまた持続可能な国の HIV と AIDS ならびに相乗効果を最大化した透明性、説明責任および効果的に証拠に基づいたかつ履行された持続可能な計画を提供する開発戦略と同調することを確認することにより、国際連合同エイズ計画によって、年間 60 億ドルと現在想定されている、地球規模の HIV および AIDS の資源の格差を 2015 年までに縮小することに向けて行動することを公約する。

87. 効果的な資源の利用を通じて費用の上昇経路を断ち切り、後発医薬品、他の低価格の医薬品の合法的な貿易の障壁に対応し、国家発展計画および優先度に従い、HIV および AIDS 対応のためのより効果的、革新的また持続可能な計画を行う目標を設定した治療方法による予防の効果を改善し、また、相乗効果が、HIV および AIDS の対応と、ミレニアム開発目標を含む国際的に合意された開発目標を達成する取組との間で活用されることを公約する。

88. 国際連合同エイズ計画によって想定されている全体の目標が、中低所得諸国において、220 億から 240 億ドルの間であることを確認しつつ、政府開発援助を含み、国家資源および伝統的な資金源からのより多くの割り当てを通じて HIV および AIDS の対応の国の主体的取組の増加により、2015 年までに、漸増する一連の措置と共有された我々の責任を通じて、HIV および AIDS の地球規模の年次支出の多大な水準への到達を公約する。

89. 国民総生産に占める政府開発援助の割合が 0.7% という目標を 2015 年までに達成することを約束した先進国を強く促し、まだ達成していない先進国に対して、この点に関して自らの公約を実行する追加の具体的な取組を行うことを促す。

90. HIV/AIDS、結核および他の疾病と闘うアブジャ宣言および行動枠組を採択したアフリカ諸国に対して、アブジャ行動枠組宣言に従い、保健衛生部門の改善のために年予算の少なくとも 15%を割り当てる目標に合致するための具体的な措置を取ることを、強く促す。

91. 援助の質を、国の主体的取組、提携、調和、予測可能性、相互責任と透明性また結果志向を強化することにより、高めることを公約する。

92. グローバル基金と関連する国際連合諸機関を含み、またとりわけ、HIV と共に生きてきた影響を受けた国の人々あるいは多くの疾病上の負担を負う中低所得諸国に対して、持続可能な予測可能な方法での基金の提供を通じて、現存の金融メカニズムを支援しまた強化することを公約する。

93. 強化された、重債務貧困国イニシアチブを完全に履行することを再公約し、イニシアチブ内で資格を有する国家で、イニシアチブの下で完了点に達する、とりわけ HIV および AIDS によって最も被害を受けた国家の、可能な二国間の公的債務をすべて放棄することに同意し、特に、HIV および AIDS ならびに他の疾病の予防、治療、ケアおよび支援のための貧困削減計画に資金調達をするために、他の債務サービス預金の使用を促す。

94. 地球規模の HIV および AIDS 対応のために利用可能となる資源の不足への対応を助け、また長期にわたる HIV および AIDS 対応の財政を改善するために、新たな、自発的かつ追加の革新的財政制度を増加させること、また国家の予算割り当てと政府開発援助を補完する HIV および AIDS の追加の資金源を生み出す、革新財政制度を特定する取組を加速化することを公約する。

95. AIDS、結核およびマラリアと闘うグローバル基金は 2015 年までに予防、治療、ケアおよび支援に普遍的なアクセスを達成する上で中心的な制度であることを評価し、グローバル基金の改革のための計画を確認し、グローバル基金の補充プロセスについての 2012 年の中期再検討において確定される資金の目標を考慮しつつ、加盟国、財団を含む企業の共同体、また篤志家に対して、グローバル基金への最高水準の支援を提供することを奨励する。

保健医療制度を強化し、より広範な衛生および発展に HIV および AIDS を統合する

96. 国内および国際的な資源の配分のような措置、農村部および利用困難な地域の住民を含む共同体の利用権を改善する HIV および AIDS 計画の適切な分散化、HIV および AIDS

計画の一次的な保健医療、性および生殖医療サービスならびに特定の感染症サービスへの統合、制度的、社会資本的および人的資源的ニーズに対する改善した計画、医療制度内の改善した供給経路管理および保健衛生政策ならびに立案、世界保健機関の保健医療要員の国際的な勧誘に関する自発的な世界的実践綱領に一致した保健医療要員、共同体の保健医療従事者および同等の教育者のための教育の拡大と人的資源の維持を含む対応に対する増加している人的資源能力を通して、および国際的ならびに地域的な機構、企業部門および適切な場合には、市民社会からのならびにそれと共同した支援を得て、とりわけ発展途上国における一次的な保健医療を含む、保健制度を強化する取組を倍増することを公約する。

97. 国内および国際的な資金ならびに技術支援の提供を通じて、HIV によって最も影響を被ったおよび/あるいは感染症の急速な拡大の経験あるいは危険にさらされている国家に焦点を当てながら、人的能力の実質的な発展、国家および国際的な研究の社会資本、研究所の能力の発展、改善された調査制度およびデータの集積、処理と普及、基礎および臨床の研究者、社会学者および技術者の訓練を支援しまた奨励する。

98. 2015 年までに、HIV と結核への対応間の連携した政策提言、政策および計画、第一次保健医療サービス、性および生殖医療、母子医療、B 型および C 型肝炎、薬物依存、非伝染性疾病および全般的な保健医療制度に資源を向けまた強化し、HIV の母子感染を防止する保健医療サービスに影響力を行使し、HIV サービス、関連する性および生殖医療サービスと母子健康を含む他の保健医療サービス間の相互作用を強化し、実行可能な場合には、HIV 関連サービスと情報の重複した制度を取り除き、また貧困削減、予防的保健医療、強化された栄養、安全かつ清潔な飲料水、衛生、教育へのアクセスおよび生活水準の改善を含む人間と国の開発に関する国家および地球規模の取組内の連携を強化するために、協力機関と協同することを公約する。

99. 南北、南南および三角協力を通じて行われているものを含み、包括的また統合された HIV 予防、治療、ケアおよび支援計画、ならびに結核、性および生殖医療、マラリアおよび母子の衛生ケアを改善するために、ミレニアム開発目標を達成するための、全ての国家、地域および地球規模の取組を支援することを公約する。

研究および開発：HIV の予防、治療および治癒の要

100. HIV と結核の持続可能なかつ手頃な診断法および HIV ならびに関連するその同時感染の治療、殺菌剤および女性が管理する予防措置、早期診断および監視技術を含む、他の予防新技術の開発ならびに生物学的手術、社会的、文化的および行動学的ならびに伝統的な医学研究に関する加速された基礎研究に投資することを公約し、また、特に発展途上国

における国の研究能力を、増加された資金提供および公私の協力関係を通して、構築し続け、また研究に資する環境を創設し、そしてそれが最も高い倫理的かつ科学的水準に基づきまた国の規制権限を強化することを確実にする。

101. ワクチン調達と衡平な分配のための持続可能な制度を発展させることを確実にする一方で、安全、手ごろ、効果的かつ入手可能なワクチンのためのまた HIV 治療のための調査と開発を加速することを公約する。

調整、監視および責任：対応を最大限とする

102. HIV と共に生きてきた HIV により影響を受けまた HIV に対して脆弱である人々と、他の関連する市民社会と民間部門の利害関係者の積極的な関与のもとで、本宣言における公約を実行するために、HIV および AIDS の多部門国家戦略計画を支援する全ての利害関係者の間の、効果的な証拠に基づく活動の監視と評価、相互に責任を有する制度を有することを公約する。

103. 2012 年末までに、本宣言においてなされた公約を反映した主要な指標についての報告された枠組を修正すること、また必要に応じて、国際連合同エイズ計画の支援の下で、加盟国および他の関連する利害関係者の完全な関与と共に、包括的かつ透明性のあるプロセスを通じて、HIV および AIDS の対応のための、国家、地域また地球規模の調整と監視制度を強化するための追加の措置を発展させることを公約する。

フォローアップ：進展を維持すること

104. 国家および地域の間で、特に本宣言に含まれている、地球規模の HIV および AIDS の対応に関連する措置および公約の履行のための情報、研究、証拠および経験を交換することを奨励しかつ支持し、強化された、南北、南南、三角協力、および地域、準地域、地域間協力と調整を促進し、またこれに関して、経済社会理事会が、地域委員会に対して、各々の職務権限と資源内で、HIV と闘うために、各地域においてなされた国家の取組および進展に関する、定期的および包括的な再検討を支援することを要請する。

105. 事務総長に対して、本宣言に基づいてなされた公約の実現において達成された進展に関して、総会に年次報告書を提供し、また国際連合同 HIV/AIDS 計画からの支援を受けて、2013 年のミレニアム開発目標の地球規模の報告、またその後のミレニアム開発目標再検討に従い、総会に進捗を報告することを要請する。